Washington State Department of Soc & Health Services

WORKING CONNECTIONS CHILD CARE (WCCC)

DEMANDE D'INFORMATION
REQUEST FOR INFORMATION

DATE

CLIENT IDENTIFICATION NUMBER

NOM ET ADRESSE DU REQUÉRANT

PLIER ICI POUR L'ENVELOPPE À PANNEAU TRANSPARENT.

Cher requérant

Il est essentiel que votre dossier Working Connections Child Care soit autant que possible mis à jour avec des informations correctes. Cela nous permet de nous assurer que l'autorisation faite à votre prestataire est stable et pertinente, que vous recevez le bon montant d'aide financière et que vous ne payez pas plus que votre dû en matière de frais de garde. Aussi, afin de nous assurer que tout est en ordre, nous vous demandons de bien vouloir nous fournir les éléments suivants :

☐

☐

☐

Nous avons besoin des éléments énumérés ci-dessus d'ici le _____.

Veuillez appeler le numéro ci-dessous, si vous avez des questions.

NOM DE L'EMPLOYÉ CHARGÉ DE LA GARDE D'ENFANT

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE